|  |  |
| --- | --- |
| 受付ＮＯ． |  |

【別紙２】

**令和２年度　「福祉サービス第三者評価調査者継続研修」　受講申込書**

**（個人申込用）**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | |  | 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 受講者氏名 |  | |  |
| 住所 | | 〒　　　　－  ＴＥＬ（日中の連絡先）　　　　　　　　－　　　　　　　　－  メールアドレス（必須） | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 修了証番号 | 高齢福祉分野 | 障がい福祉分野 | 児童福祉分野 |
|  |  |  |

※各項目について記入漏れのないよう正確に記入してください。

※申込書にご記入いただいた個人情報については、個人情報保護法令を遵守し、福祉サービス第三者評価事業以外の目的には使用しません。